

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka  
.....  
w okresie zagrożenia COVID-19

Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego umożliwiające szybki kontakt

nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego .....  
nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego .....

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego